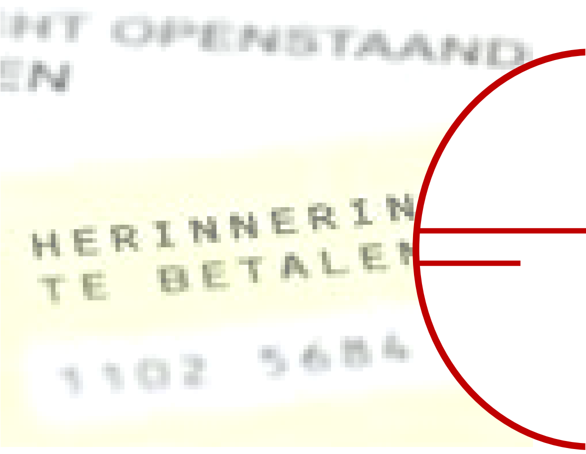


Productenboek: voorkomen wanbetaling zorgkosten!

BS&F

socialforce

oktober 2013

Opdrachtgever: Ministerie van VWS

dr. Nadja Jungmann | drs. Maarten Werksma

Productenboek:
voorkomen wanbetaling zorgkosten!

Een overzicht van manieren waarop gemeenten en zorgverzekeraars vormgeven aan het voorkomen van instroom in de bronheffing.

Opdrachtgever: Ministerie van VWS
Auteurs: dr. Nadja Jungmann (Social Force) en drs. Maarten Werksma (BS&F)

Inleiding

De schuldenproblematiek neemt al jaren toe. Steeds meer huishoudens hebben hogere schulden. Ook zorgverzekeraars hebben te maken de met consequenties hiervan. Het komt steeds vaker voor dat mensen hun premie of eigen risico niet betalen. In het verlengde hiervan stromen steeds meer wanbetalers in de bronheffing[1]. Huishoudens zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van hun financiën en bij hen ligt dan ook de eerste inspanningsverplichting om te voorkomen dat er achterstanden op de zorgkosten ontstaan. Maar als de toename van de afgelopen periode verder doorzet, zal het aantal wanbetalers eind 2013 meer dan 340.000[2] bedragen. Dit is een onwenselijke situatie. Huishoudens betalen soms jarenlang de veel hogere bestuursrechtelijke premie, zijn niet aanvullend verzekerd en hebben vaak grote moeite om weer uit de bronheffing te komen. Ook ondermijnt wanbetaling de solidariteit.

Om de negatieve gevolgen van instroom in de bronheffing zoveel mogelijk te voorkomen hebben de ministeries van SZW en VWS, Divosa, de VNG, de NVVK en ZN in 2011 het "Convenant gericht op het voorkomen en oplossen van wanbetaling van de nominale premie voor een zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet[3] ondertekend. Doel van het convenant is personen in financiële problemen te helpen om zo te voorkomen dat zij instromen in de bronheffing. Het convenant is van belang omdat het onderstreept dat de genoemde partijen gecommitteerd zijn om instroom zoveel mogelijk te beperken. Alleen committent is echter niet voldoende. In de context van de groeiende schuldenproblematiek is meer nodig om de groei van het aantal wanbetalers te keren.

Gemeenten en zorgverzekeraars hebben gezamenlijk een belangrijke rol bij het verkleinen van de instroom in de bronheffing. Gemeenten hebben op grond van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening de verantwoordelijkheid om te voorzien in integrale schuldhulpverlening. Inzet op schuldpreventie en dus inspanningen om te voorkomen dat mensen een (te grote) achterstand op hun zorgkosten krijgen, maakt daar integraal onderdeel van uit. Voor zorgverzekeraars is de verantwoordelijkheid specifieker. Zij hebben zich gecommitteerd aan het door hun zelf opgestelde incassoprotocol dat voorschrijft dat er een maximale inspanning wordt geleverd om instroom in de bronheffing te voorkomen.

In het najaar van 2012 heeft het ministerie van VWS geïnventariseerd wat gemeenten en zorgverzekeraars concreet doen om instroom in de bronheffing te voorkomen. De resultaten daarvan zijn uitgewerkt in het rapport 'Wanbetaling zorgkosten: voorkomen is beter dan genezen'[4]. De belangrijkste conclusie van het rapport luidt dat zorgverzekeraars en gemeenten het belang van preventie van wanbetaling zorgkosten onderschrijven maar dat er ruimte is voor grotere inspanningen.

---

[1] Onder wanbetalers verstaan we verzekerden met een schuld van zes of meer maandpremies. Om wille van de leesbaarheid hanteren we in dit productenboek de term "bronheffing" voor het regime van bestuursrechtelijke premieheffing

[2] Op 1 april 2013 waren er 306.000 wanbetalers

[3] https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2011-7940.html

[4] Jungmann, N. Werksma, M (2012) Wanbetaling zorgkosten: voorkomen is beter dan genezen, Social Force/BS&F, Veenendaal/Zwolle

Leeswijzer

Dit productenboek start met een korte beschrijving van de context, de uitgangspunten en de definiëring van wat onder een arrangement en een interventie verstaan wordt. Vervolgens worden in het tweede hoofdstuk de belangen van gemeenten en verzekeraars bij het voorkomen van instroom in de bronheffing beschreven. In de hoofdstukken drie en vier is uitgewerkt wat zorgverzekeraars en gemeenten inmiddels al doen. Er is ook gekeken naar interventies gericht op voorkomen wanbetaling van het verplicht eigen risico omdat het betalen daarvan voor veel mensen problematisch blijkt. Omdat een succesvolle uitvoering niet alleen afhangt van wat je doet maar ook van hoe je het doet, wordt in de hoofdstukken vijf en zes vervolgens nog een toelichting gegeven op twee belangrijke 'hoe-elementen'. In hoofdstuk vijf is uitgewerkt dat het van belang is om in de arrangementen te zoeken naar een wijze van uitvoeren waarin mensen gemotiveerd worden om te betalen. Hoofdstuk zes bevat een uitwerking van de wijze waarop zorgverzekeraars en gemeenten er voor kunnen zorgen dat de interventies en arrangementen die ze uitvoeren ook voldoen aan de privacywetgeving.

1 Over dit productenboek

Wat is het

Het ministerie van VWS wil gemeenten en zorgverzekeraars stimuleren om meer te gaan samenwerken aan het verkleinen van de instroom in de bronheffing. Zo worden in het voorjaar van 2014 regionale bijeenkomsten georganiseerd[5] en is voorliggend productenboek ontwikkeld. In de memorie van toelichting van het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen[6] is opgemerkt dat het productenboek een handreiking kan zijn aan zorgverzekeraars, gemeenten en ketenpartners om verdere uitvoering te geven aan de inspanningen gericht op het voorkomen van wanbetaling. In het productenboek zijn de uitkomsten verwerkt van drie georganiseerde expertgroepen. De deelnemers van deze expertgroepen zijn opgesomd in bijlage 1. Dit productenboek heeft als doel om gemeenten en zorgverzekeraars op de hoogte te brengen van de manieren waarop er momenteel vorm wordt gegeven aan het voorkomen van instroom in de bronheffing. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen arrangementen en interventies.

Afbakeningen

In dit productenboek zijn enkel interventies en arrangementen beschreven die ingezet kunnen worden in de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Er wordt daarom niet ingegaan op preventieve activiteiten die zorgverzekeraars zonder gemeenten kunnen ontwikkelen. Denk bijvoorbeeld aan specifieke doelgroepen[7] zelf actief benaderen via samenwerking en inzet van financiële middelen bij regionale opleidingscentra, de inzet van budgetbeheer voor groepen personen die niet via de gemeentelijke weg worden benaderd of verhoogde inzet van jongerenwerkers.

Drie doelgroepen

De interventies en arrangementen die in dit productenboek zijn uitgewerkt, zijn gericht op de groep huishoudens die (nog) niet in de bronheffing zitten maar wel het risico lopen in te stromen. Deze groep is onder te verdelen in drie subgroepen:

1. Deze groep heeft nergens achterstanden maar loopt wel een risico dat deze gaan ontstaan (bijvoorbeeld omdat men een laag inkomen heeft of omdat het dienstverband binnenkort afloopt en er geen zicht is op een nieuw dienstverband);
2. Deze groep heeft al wel betalingsachterstanden maar (nog) geen premieachterstanden voor de basisverzekering;
3. Deze groep heeft minimaal één maand tot maximaal vijf maanden premieachterstand voor de basisverzekering.

Bovenstaande indeling biedt een handvat om in de hoofdstukken drie en vier aan te geven voor welke groep(en) een specifieke interventie of arrangement geschikt is.

---

[5] Doel bijeenkomsten is gemeenten en verzekeraars (nader) met elkaar in contact brengen en planvorming te stimuleren

[6] TK nr. 33683, nr. 3

[7] Jongeren, studerenden, (jonge) allochtonen, bepaalde groepen ouderen etc.

Definities interventies en arrangementen

Een *arrangement* is een samenwerkingsverband tussen een zorgverzekeraar en gemeente(n)[8]. Kenmerkend voor een arrangement is dat er een set aan afspraken is die als belangrijkste doel heeft om het verder oplopen van de achterstanden te voorkomen.

Een *interventie* is een specifieke actie die ondersteunend is aan het voorkomen van instroom in de bronheffing (bijvoorbeeld budgetbeheer, inhouden van zorgpremie op de bijstandsuitkering en deze doorbetalen). Een interventie kan ingezet worden als onderdeel van een arrangement maar ook zelfstandig[9]. Bij een interventie kan er sprake zijn van samenwerking tussen een gemeente en een zorgverzekeraar maar dat hoeft niet.

[8] Onder gemeenten verstaan wij ook in opdracht van gemeenten werkende partijen zoals schuldhulpverlenende organisaties
[9] Geborgd dient te worden dat interventies altijd de gezamenlijke (regionale) aanpak regionaal versterken

2 Zorgverzekeraars en gemeenten hebben beiden belang bij beperken instroom bronheffing

Gemeenten en zorgverzekeraars hebben beiden belang bij het voorkomen van instroom in de bronheffing. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste belangen kort toegelicht.

2.1 Zorgverzekeraars hebben belang bij voorkomen instroom in bronheffing

Zorgverzekeraars hebben belang bij het voorkomen van instroom in de bronheffing. Een niet betaalde premie is inkomstenderving en kan tot hoge incassokosten leiden. Op grond van het incassoprotocol moeten zorgverzekeraars direct incassomaatregelen nemen die ook kosten met zich meebrengen. Als een verzekerde een achterstand heeft ter hoogte van zes maandpremies, houdt de inkomstenderving ten aanzien van de premie basisverzekering op. De vergoeding die de zorgverzekeraar vervolgens per maand voor de verzekerde krijgt is hoger dan de premie die de verzekerde betaalde. Het verschil is echter niet zo groot dat zorgverzekeraars de reeds gemaakte incassokosten en gederfde premie-inkomsten snel compenseren. Daarnaast voorziet het wetsvoorstel verbetering wanbetalersmaatregelen (TK nr. 33683, nr. 3) er in dat de compensatieregeling van de huidige wanbetalersbijdrage wordt genormeerd naar de mate van de preventieve inspanning die zorgverzekeraars verrichten. Kortom, zorgverzekeraars hebben een direct financieel belang bij het voorkomen van instroom in de bronheffing.

Zorgverzekeraars hebben nog een tweede belangrijke reden om instroom te voorkomen. De basis van een verzekering is solidariteit. Als alle verzekerden netjes premie betalen, zijn er voldoende middelen om als iemand zorg nodig heeft daar in te voorzien. Door pech in het leven kan het voorkomen dat het onmogelijk is om te voldoen aan alle financiële verplichtingen. Maar als te veel mensen geen premie betalen (maar dat wel zouden kunnen als ze andere keuzen maakten), dan wordt daardoor de solidariteit die aan een verzekering ten grondslag ligt beperkt. Het leidt in ieder geval tot de noodzaak om bij de premievaststelling te voorzien in een opslag om de gederfde inkomsten niet mis te lopen.

2.2 Gemeenten hebben belang bij voorkomen instroom in bronheffing

Schulden hebben grote impact op de gezinnen die er mee te maken hebben. De stress die ontstaat als deurwaarders af en aan de deur komen, kan ertoe leiden dat er nieuwe problemen ontstaan of bestaande problemen verergeren[10]. De manier waarop schulden doorwerken verschilt van gezin tot gezin: sociaal isolement, gezondheidsklachten, verslavingen, problemen bij het opvoeden van kinderen of bij het vinden/vasthouden van betaald werk.

Gemeenten hebben belang bij het voeren van effectieve schuldpreventie. Door te voorkomen dat er (problematische) schulden ontstaan, voorkomen ze ook dat er (grotere) problemen ontstaan op andere domeinen waarvoor ze verantwoordelijk zijn zoals re-integratie. Zo stimuleren gemeenten mensen met een bijstandsuitkering om betaald werk te vinden. Onderzoek naar het rendement van schuldhulpverlening laat zien dat de gemiddelde WWB-uitkeringsduur van mensen zonder schulden korter is dan die van mensen met financiële problemen[11]. Door in te zetten op schuldpreventie leveren gemeenten ook een bijdrage aan het oplossen van andere maatschappelijke problemen.

---

[10] Jungmann, N. (2012) Schuldhulpverlening, een vraagstuk in transitie, Hogeschool Utrecht, Utrecht
[11] Jungmann, N. Van Geuns, R e.a. (2011) Schuldhulpverlening loont!, Hogeschool Utrecht/Regioplan, Utrecht/Amsterdam

Naast een inhoudelijke reden hebben gemeenten ook een formele reden om te voorzien in schuldpreventie. Op grond van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening moeten zij voorzien in activiteiten om te voorkomen dat mensen in (problematische) schulden terecht komen.

Gemeenten hebben ook een belang bij het voorkomen van achterstanden op de zorgkosten. Dankzij het systeem van de bronheffing blijven mensen met achterstanden verzekerd. Wel zijn betreffende mensen dan al geroyeerd uit een eventuele aanvullende verzekering. Voor gemeenten heeft dit een effect op het gebruik van bijzondere bijstand. Immers als mensen (met een laag inkomen) zonder een aanvullende verzekering niet gedekte zorgkosten maken, zal men een beroep doen op de bijzondere bijstand. Deze voorziening staat al jaren onder druk en gemeenten hebben er vanwege kleiner wordende budgetten en hoge uitvoeringskosten belang bij om expliciet te sturen op een reductie van het gebruik van bijzondere bijstand voor medische kosten. Dat kan door actief te sturen op preventie wanbetaling zorgkosten.

2.3 Samenwerking aan preventie wanbetaling zorgkosten is effectief

Gemeenten en zorgverzekeraars hebben beiden hun belangen bij het terugdringen van wanbetaling zorgkosten. Naast inhoudelijke belangen hebben beide partijen ook formele (wet gemeentelijke schuldhulpverlening en incassoprotocol) en financiële belangen (groter beroep op bijzondere bijstand, derven premie-inkomsten en hoge incassokosten). Deze situatie heeft er tot nu toe niet toe geleid dat gemeenten en zorgverzekeraars op grote schaal de handen ineen slaan en samenwerken om wanbetaling tegen te gaan. Een belangrijke reden daarvoor lijkt dat de twee partijen met een verschillende blik naar wanbetaling zorgkosten kijken. Voor gemeenten is het een onderdeel van een groter vraagstuk, te weten het ontstaan van schulden in het algemeen. Gemeenten zoeken naar manieren om het financiële gedrag van hun burgers te beïnvloeden en daarmee te voorkomen dat er überhaupt achterstanden ontstaan. Dat ze zich daarmee ook richten op de betaling van de zorgkosten en het verplicht eigen risico is evident. Voor zorgverzekeraars ligt dit anders. Die realiseren zich doorgaans wel dat mensen niet zomaar stoppen met het betalen van hun premie. Maar het gegeven dat er dan al vaak allerlei andere achterstanden zijn waar zij overigens geen zicht op hebben, vormt geen directe aanleiding om in brede zin in te zetten op schuldpreventie. Verzekeraars richten zich bij premie doorgaans specifiek op de achterstanden op de premie en andere zorgkosten als het verplicht eigen risico.

Dit verschil in focus; gemeenten op het gehele bestedingspatroon van hun burger en zorgverzekeraars specifiek op de betaling van zorgkosten door de verzekerde, vormt een belemmering. Bij de invulling van schuldpreventie is het voor gemeenten geen automatisme om naar zorgverzekeraars te kijken als samenwerkingspartner. Andersom geldt hetzelfde voor zorgverzekeraars. Bij het terugdringen van wanbetaling zijn gemeenten niet altijd de eerste partij waar zij aan denken.

De verschillen in belang en focus (breed/gemeente en specifiek premie/zorgverzekeraar) hoeven geen belemmering te zijn om te komen tot effectieve interventies en arrangementen die de belangen en doelen van de twee partijen verenigen. Voor veel van de interventies en arrangementen in voorliggend productenboek geldt dat zowel gemeenten als zorgverzekeraars baat hebben bij de inzet er van. Met dit besef in gedachte, ligt nadere samenwerking voor de hand. Sterker nog, voor beide partijen geldt dat ze elkaar kunnen versterken in het realiseren van de eigen doelen.

3 Technische interventies voor (gedeeltelijke) betaling premie en eigen risico

Dit hoofdstuk bevat een beschrijving van zeven interventies gericht op betaling van de premie en/of het eigen risico. In de samenwerking tussen gemeenten en verzekeraar(s) kunnen meerdere (onderdelen van) interventies naast elkaar aangeboden worden. Per interventie wordt ingegaan op de doelstelling, de werking, de doelgroep (zie inleiding), betrokken organisaties, rol van verzekerde, een schatting van de omvang waarin het momenteel wordt ingezet en de potentiële omvang bij brede inzet, de voor- en nadelen, de kosten, voorzover bekend de resultaten, randvoorwaarden voor implementatie en aandachts- en verbeterpunten. Voor alle interventies geldt dat het breder inzetten dan wel inhoudelijk doorontwikkelen substantieel kan bijdragen aan het verminderen van de problematiek van wanbetaling zorgkosten.

De interventies die in dit hoofdstuk worden toegelicht zijn:

1. Belastingdienst stort zorgtoeslag direct naar verzekeraar
2. Premie inhouden op uitkering en doorbetalen aan verzekeraar
3. Herverzekeren wettelijk verplicht eigen risico
4. Wettelijk verplicht eigen risico vooraf gespreid betalen
5. Wettelijk verplicht eigen risico achteraf gespreid betalen
6. Budgetbeheer
7. Beschermingsbewind

3.1 Belastingdienst stort zorgtoeslag rechtstreeks naar verzekeraar

Doelstelling	Betere betaling (deel) zorgpremie
Werking	Belastingdienst betaalt sinds 2006 de zorgtoeslag rechtstreeks aan verzekeraar. Verzekeraar brengt ontvangen zorgtoeslag vervolgens in mindering op de door de verzekerde verschuldigde maandpremie
Doelgroep	Gericht op groep 1, 2 en 3 (zie de drie groepen in paragraaf afbakening hoofdstuk 1)
Betrokken partijen	Achmea (label Agis), CZ en de Belastingdienst
Rol verzekerde	De verzekerde machtigt de Belastingdienst om de zorgtoeslag direct aan de zorgverzekeraar uit te keren. Verzekerde kan te allen tijde deze machtiging intrekken
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: Agis zet deze interventie momenteel in bij circa 9.000 verzekerden en CZ circa 900 verzekerden - Potentiële inzet: alle verzekerden met een (maximale) zorgtoeslag
Voordelen	- Zorgtoeslag wordt gebruikt waarvoor deze is bedoeld - Premie wordt in ieder geval voor een substantieel deel betaald waardoor er minder snel grote premieachterstanden ontstaan
Nadelen	- Bij 80 procent van de verstrekte toeslagen klopt het bedrag niet (20% te laag en 60% te hoog)[12] - Relatief veel mutaties van bedragen - Belastingdienst wil gaan werken met één rekeningnummer per burger (BSN)[13]
Uitvoeringskosten	- De uitvoering levert voor de belastingdienst niet veel extra kosten op - Zowel Agis als CZ hebben kosten gemaakt voor aanpassen van hun systemen. Daarnaast maken ze jaarlijks kosten voor beheer en onderhoud[14] . Het kost verzekeraars niet veel tijd om mee te werken aan deze interventie
Randvoorwaarden	Kans op fouten moet geminimaliseerd worden in verband met negatieve consequenties voor de verzekerde bij correcties achteraf en potentiële imagoschade verzekeraars
Resultaten	Het toepassen van deze interventie leidt tot een hogere incassoscore, een lager debiteurensaldo en minder maningen. Ook is het percentage bronheffers bij de groep waar deze interventie wordt toegepast substantieel lager dan gemiddeld
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	- Overweeg toepassing met opt out (meedoen tenzij), hierdoor zal bereik toenemen - Overweeg criteria op te stellen wanneer wel of juist niet interventie in te zetten - Onderzoek toegevoegde waarde koppeling VECOZO - Een eerste verkenning van Zorgverzekeraars Nederland met de Belastindienst wijst uit dat grootschalig beschikbaar maken van deze interventie niet eenvoudig te realiseren is (denk bv aan verrekeningen door belastingdienst met andere vorderingen, het verrichten van nabetalingen of het (met terugwerkende kracht) verwerken van mutaties) - Betrek de plannen om te komen tot een huishoudtoeslag in de doorontwikkeling - Gezien de verwachte (hoge) implementatiekosten van deze interventie acht de Belastingdienst een grootschalige inzet wenselijk - Er bestaat een kans op complicaties bij toepassing in combinatie met een andere interventie gericht op inhouden en doorbetalen[15] - Deze interventie is niet toepasbaar bij budgetbeheer of beschermingsbewind

[12] Agis heeft daarom met belastingdienst afgesproken dat verschillen altijd rechtstreeks met verzekerde worden afgehandeld. Dit probleem is minder groot bij mensen met een laag inkomen omdat zij de maximale zorgtoeslag krijgen

[13] Het ministerie van Financiën is inmiddels akkoord dat onder voorwaarden een uitzondering voor zorgverzekeraars wordt gemaakt. Momenteel zijn de ministeries van VWS, Financiën en Zorgverzekeraars Nederland hierover in gesprek

[14] De implementatiekosten bedragen enkele tienduizenden euro's en die van beheer en onderhoud jaarlijks <€10.000,-

[15] Er is al de nodige ervaring hoe hiermee om te gaan

3.2 Premie inhouden op uitkering en doorbetalen aan verzekeraar

Doelstelling	Betere betaling (deel) zorgpremie
Werking	Gemeenten houden al meer dan 20 jaar op grote schaal de zorgpremie in op de door de gemeente verstrekte uitkering en betalen deze door aan de zorgverzekeraar
Doelgroep	Gericht op groep 1, 2 en 3
Betrokken partijen	Nagenoeg alle gemeenten, alle zorgverzekeraars en een klein aantal werkgevers
Rol verzekerde	Verzekerde machtigt de gemeente om de premie in te houden of de verzekerde accepteert deze interventie als voorwaarde voor deelname aan een collectieve zorgverzekering voor minima (CZM)[16] of verzekerde accepteert inhouding op basis van artikel 57 WWB[17]
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: circa 40% van alle bijstandgerechtigden[18]. Werkgevers houden beperkt de premie in op het loon van werknemers - Potentiële inzet: mensen met een uitkering en een laag inkomen
Voordelen	Geringe kans op ontstaan premie achterstanden en dus op instroom in de bronheffing
Nadelen	- De populatie uitkeringsgerechtigden is veranderlijk. Dit kan een aanzienlijke administratieve uitvoeringslast betekenen voor gemeenten en verzekeraars - Deze interventie kan enkel ingezet worden daar waar een uitkering verstrekt wordt
Uitvoeringskosten	- Gemeenten: uitvoeringskosten verschillen per gemeente. Deze verschillen worden met name veroorzaakt door de wijze van inhouden en doorbetalen en de manier waarop verzekeraar en gemeente hun werkprocessen hebben ingericht[19] - Verzekeraars: uitvoeringskosten zijn regulier bij een goed lopende uitvoering. In de praktijk gaat er wel eens wat mis wat leidt tot de nodige kosten
Randvoorwaarden	Systeem van inhouden en doorbetalen moet robuust en betrouwbaar zijn en voor gemeenten op klantniveau maandelijks controleerbaar op juistheid van de betaalde premies
Resultaten	- Bijna alle gemeenten en verzekeraars hebben de overtuiging dat inhouden en doorbetalen de kans op wanbetaling verkleind - Lager debiteurenrisico en minder incassokosten voor verzekeraar
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	- Of een gemeente premie gaat inhouden en doorbetalen hangt ook af van de mate waarin gemeenten hechten aan eigen verantwoordelijkheid van burgers en het vergroten van hun zelfredzaamheid - Onderzoek of het systeem van individueel inhouden en doorbetalen zoals in gebruik bij Zilveren Kruis Achmea (ZKA) en gemeenten die bij ZKA een CZM hebben gesloten doorontwikkeld kan worden tot een landelijk uniform model - Opstellen criteria wanneer wel of juist niet in te houden en door te betalen - Nagaan of ook andere uitkeringsinstanties[20] de premie kunnen gaan inhouden en doorbetalen wanneer dat wenselijk is

[16] Circa 98% van de gemeenten biedt mensen met een laag inkomen de mogelijkheid gebruik te maken van een CZM. Veel gemeenten houden bij deelnemers de te betalen premie in op de uitkering en betalen deze door aan de verzekeraar

[17] Indien en zolang er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de belanghebbende zonder hulp niet in staat is tot een verantwoorde besteding van zijn bestaansmiddelen, kan het college aan de bijstand de verplichting verbinden dat de belanghebbende eraan meewerkt dat het college in naam van de belanghebbende noodzakelijke betalingen uit de toegekende bijstand verricht

[18] Eind maart 2013 waren er 390.000 bijstandgerechtigden

[19] De kosten betreffen voornamelijk die van personele inzet. Uitvraag bij een klein (niet representatief) aantal gemeenten levert het beeld op van circa 1 fte per 2.000 maandelijkse inhoudingen en doorbetalingen

[20] Denk bijvoorbeeld aan het UWV of de SVB

3.3 Voorkomen achterstanden op wettelijk verplicht eigen risico

3.3.1	**Herverzekeren wettelijk verplicht eigen risico**
Doelstelling	Minder wanbetaling van het wettelijk verplicht eigen risico
Werking	Het verplicht eigen risico wordt sinds 2008 opgenomen in de dekking van bepaalde aanvullende verzekeringen (herverzekerd)
Doelgroep	Gericht op groep 1, 2 en 3
Betrokken partijen	Verzekeraars en gemeenten
Rol verzekerde	Besluiten al dan niet betreffende aanvullende verzekering af te sluiten
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: Circa 10 (grote) gemeenten hebben het verplicht eigen risico in hun CZM herverzekerd - Potentie Inzet: in principe alle Nederlanders.
Voordelen	- Minder wanbetaling verplicht eigen risico - De betaling van het eigen risico wordt voorspelbaar en planbaar - Minder zorgmijding als gevolg van het eigen risico
Nadelen	- Geen prikkels om minder zorg te consumeren - Het verzekeren van het eigen risico in een aanvullende verzekering leidt tot een fors hogere maandpremie[21] - Verzekerden die geen eigen risico consumeren moeten er toch voor betalen
Uitvoeringskosten	Gering
Randvoorwaarden	Verzekeraars moeten bereid zijn het verplicht eigen risico te verzekeren in aanvullende verzekeringen die toegankelijk zijn voor bepaalde doelgroepen en verzekerden moeten bereid zijn een fors hogere premie te betalen
Resultaten	Nauwelijks wanbetaling op het verplicht eigen risico
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	Het verzekeren van het verplicht eigen risico maakt het aanbieden van (vooraf of achteraf gespreide) betalingsregelingen voor het eigen risico overbodig

3.3.2	**Wettelijk verplicht eigen risico vooraf gespreid betalen**
Doelstelling	Minder wanbetaling van het wettelijk verplicht eigen risico
Werking	Sinds 2011 biedt een aantal verzekeraars hun verzekerden de mogelijkheid het verplicht eigen risico vooraf gespreid in 10-12 termijnen te betalen. Het niet geconsumeerde deel van het verplicht eigen risico wordt achteraf geretourneerd
Doelgroep	Gericht op groep 1, 2 en 3
Betrokken partijen	Verzekeraars en gemeenten
Rol verzekerde	Besluiten al dan niet gebruik te maken van betreffende regeling
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: Zorgverzekeraars CZ, De Friesland en DSW bieden al hun verzekerden de mogelijkheid om vooraf gespreid het verplicht eigen risico te betalen. Achmea biedt deze mogelijkheid aan een aantal grote gemeenten voor deelnemers aan een CZM - Potentie Inzet: alle Nederlanders
Voordelen	- Minder wanbetaling verplicht eigen risico - De betaling van het eigen risico wordt voorspelbaar en planbaar - Minder zorgmijding als gevolg van het eigen risico

[21] In 2013 leidt het verzekeren van het verplicht eigen risico tot een verhoging van de maandelijkse premie van circa €25,-

	- Bij geen (volledige) consumptie van het eigen risico ontvangt verzekerde het niet geconsumeerde deel terug
Nadelen	Het vooraf gespreid betalen van het eigen risico leidt tot een fors hogere maandelijks te betalen bedrag
Uitvoeringkosten	Gering
Randvoorwaarden	De systemen van verzekeraars dienen de werkwijze volledig te ondersteunen
Resultaten	Nauwelijks wanbetaling op het verplicht eigen risico
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	Bij deelname aan de regeling van het vooraf gespreid betalen van eigen risico is het verzekeren of aanbieden van betalingsregelingen achteraf niet nodig

3.3.3	**Wettelijk verplicht eigen risico achteraf gespreid betalen**
Doelstelling	Minder wanbetaling van het wettelijk verplicht eigen risico
Werking	Bij consumptie van het verplicht eigen risico krijgt verzekerde sinds 2008 actief een betalingsregeling aangeboden. De voorwaarden van deze regelingen verschillen per verzekeraar
Doelgroep	Gericht op groep 1, 2 en 3
Betrokken partijen	Alle verzekeraars
Rol verzekerde	Besluiten al dan niet gebruik te maken van betreffende regeling
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: alle Nederlanders - Potentie Inzet: alle Nederlanders
Voordelen	- Minder wanbetaling verplicht eigen risico - Er vinden alleen betalingen tussen zorgverzekeraars en verzekerden plaats als daar aanleiding toe is - Er is een prikkel om minder zorg te consumeren[22]
Nadelen	- Meer zorgmijding als gevolg van het eigen risico - De betaling van het eigen risico is minder voorspelbaar en planbaar
Uitvoeringskosten	Gering
Randvoorwaarden	De systemen van verzekeraars dienen de werkwijze volledig te ondersteunen
Resultaten	Minder wanbetaling eigen risico
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	- De inhoud[23] van de betalingsregelingen verschillen per verzekeraar - Wanneer verzekerde betaalt middels automatische incasso, wordt het eigen risico (meestal tot een bepaald maximum) in één keer afgeschreven. Wel krijgen verzekerden (soms heel kort van te voren) de mogelijkheid aangeboden om een betalingsregeling te treffen

[22] Soms zit er veel tijd tussen gedrag (zorgconsumptie) en effect (opgelegd krijgen van het eigen risico)
[23] Denk bijvoorbeeld aan maximaal aantal termijnen en minimale maandelijks aflossing

3.4 Budgetbeheer

Doelstelling	Beter beheer van het inkomen van mensen die moeite hebben om zelfstandig hun financiën op orde te houden
Werking	Het inkomen of de uitkering wordt naar een organisatie gestort die budgetbeheer uitvoert. Er zijn verschillende varianten maar in de meeste varianten worden de vaste lasten (waaronder vaak ook de zorgpremie) betaald. Dankzij deze betaling ontstaat er geen achterstand op de premiebetalingen of loopt deze in ieder geval niet verder op. De duur van budgetbeheer is afhankelijk van de vraag of iemand (weer) kan leren de financiën zelfstandig bij te houden of dat er vanwege bijvoorbeeld een verstandelijke beperking of (beginnende) dementie geen mogelijkheden zijn om het ooit (weer) zelf te gaan doen. Naast de achtergronden van de afnemer is bij de groep die 'leerbaar' is ook heel bepalend hoe intensief de ondersteuning is die geboden wordt om het weer zelf te gaan doen. Naarmate die intensiever is, zal de doorlooptijd korter zijn
Doelgroep	Beschikbaar voor alle groepen maar meest relevant voor groep 2 (en 3 als er ook andere schulden zijn)
Betrokken partijen	Een organisatie voor budgetbeheer. Dit kan een particuliere organisatie zijn maar ook een gemeentelijke of bijvoorbeeld een kredietbank.
Rol verzekerde	Deze moet in beheer willen (en bij een particuliere beheerder bereid zijn om per maand daar een bedrag van circa €60,- te betalen). Budgetbeheer op kosten van een gemeente wordt doorgaans alleen aangeboden als er ook gebruik wordt gemaakt van een traject voor een schuldregeling
(Potentiële) omvang inzet	- Huidige inzet: NVVK leden hebben ruim 50.000 mensen in budgetbeheer. Er is niet bekend hoeveel mensen bij een particuliere beheerder in beheer zijn - Potentiële inzet: niet bekend hoeveel mensen eigenlijk niet zelfstandig hun financiën kunnen bijhouden - In het algemeen is ook niet bekend welk deel van de groep die behoefte heeft aan budgetbeheer op termijn de financiën weer zelfstandig kan bijhouden en welk deel 'levenslange' ondersteuning nodig heeft
Voordelen	Dankzij het direct storten van het inkomen naar de budgetbeheerder kan de zorgpremie in principe altijd betaald worden
Nadelen	- Het is een zwaar middel om betaling van zorgpremie te garanderen - Deze voorziening wordt doorgaans alleen door gemeenten vergoed als iemand ook gebruik maakt van een traject schuldhulpverlening. Lang niet elke schuldenaar is in staat om een schuldregeling te doorlopen. In die situaties is een bedrag van €60,- a €80,- per maand uit het eigen (vaak lage) budget een relatief hoog bedrag
Kosten	Circa €60,- per maand
Randvoorwaarden	Er moet wel voldoende inkomen binnenkomen (c.q. er moeten geen te diep gelegde beslagen zijn)
Resultaten	Minder wanbetaling van lopende maandpremies
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	- In de afgelopen jaren zijn gemeenten steeds terughoudender geworden met de inzet van deze voorziening (ook is de gemiddelde tijdsduur flink ingekort) - Er is een groeiende groep commerciële aanbieders waarvan de kwaliteit niet altijd duidelijk is

3.5 Beschermingsbewind

Doelstelling	Het beter beheren van inkomen van mensen die moeite hebben om zelfstandig hun financiën op orde te houden.
Werking	Randvoorwaarde om van deze voorziening gebruik te maken is dat er een onafhankelijke diagnose is dat iemand een fysieke of psychische beperking heeft en dat beschermingsbewind door een rechter is toegewezen. De cliënt moet het bewind zelf aanvragen. Het kan uitgevoerd worden door een familielid of bekende maar ook door een daartoe ingehuurde professionele bewindvoerder. Het inkomen of de uitkering wordt naar de bewindvoerder gestort die beheer voert over het inkomen en vermogen. Vaste lasten kunnen door de bewindvoerder betaald worden maar dat hoeft niet. De onder bewindgestelde betaalt dat soms ook wel zelf. Als de bewindvoerder de betalingen verricht, dan kan er bij betaling premie geen achterstand ontstaan
Doelgroep	Beschikbaar voor alle groepen maar meest relevant voor groep 2 (en 3 als er ook andere schulden zijn). Wel moet aan bovengenoemde randvoorwaarden voldaan zijn.
Betrokken partijen	Een organisatie voor bewindvoering. Dit kan een particuliere organisatie zijn maar ook een gemeentelijke of bijvoorbeeld een kredietbank.
Rol verzekerde	Deze moet de bewindvoering willen (en bij een particuliere beheerder bereid zijn om per maand daar een bedrag van circa €60,- te betalen)
(Potentiële) omvang inzet	Huidige inzet: nog niet bekend Potentiële inzet: niet bekend hoeveel mensen eigenlijk niet zelfstandig hun financiën kunnen bijhouden
Voordelen	Dankzij het direct storten van het inkomen naar de bewindvoerder kan de zorgpremie in principe altijd betaald worden
Nadelen	Het is een zwaar middel om betaling van zorgpremie te garanderen
Kosten	Het maandloon voor beschermingsbewind bedraagt iets meer dan €100,-. Een Intake kost ruim €450,-. Bij een laag inkomen krijgt de onder bewindgestelde deze kosten vergoed uit de bijzondere bijstand. Als een zaak erg ingewikkeld is of als een (echt)paar onder bewind gaan, gelden er aangepaste tarieven.
Randvoorwaarden	Er moet wel voldoende inkomen binnenkomen (c.q. er moeten geen te diep gelegde beslagen zijn)
Resultaten	Minder wanbetaling van lopende maandpremies
Aandachtspunten of mogelijke verbeterpunten	- Voorkom zoveel mogelijk een rechtstreekse gang naar beschermingsbewind via de rechter. Schakel altijd eerst de gemeente in, zij hebben de regiefunctie en kunnen het beste beoordelen welke interventie het meest passend is - De kwaliteit van de uitvoering is wisselend - Er ligt een wetsvoorstel bij de Tweede Kamer waarin verkwisting (problematische schulden) een grond voor toelating wordt

4 Voorbeelden van succesvolle arrangementen

Dit hoofdstuk bevat een toelichting op drie arrangementen die gericht zijn op het voorkomen van instroom in de bronheffing dan wel het bevorderen van de uitstroom uit de bronheffing. Voor elk arrangement wordt (voor zover bekend) ingegaan op de doelstelling, werking, doelgroep, resultaten en de kosten.

De arrangementen die in dit hoofdstuk worden toegelicht zijn:
1 Pilot Menzis en Stadsbank Oost Nederland;
2 Project vroegsignalering Amsterdam: Vroeg Eropaf!;
3 Informatie-uitwisseling tussen gemeente Amersfoort en Agis.

4.1 Project Menzis en Stadsbank Oost Nederland: Reductie wanbetalers en oninbare incassokosten

Doel: de pilot zet in op het bieden van een duurzame oplossing bij achterstanden zorgpremie
De pilot heeft als doel om na te gaan of een (onafhankelijke) quick scan aangeboden door de Stadsbank Oost-Nederland een duurzame oplossing bij achterstanden op de zorgpremie kan bieden.

Om na te gaan in hoeverre dit binnen bereik ligt worden er twee subdoelen nagestreefd:
- Nagaan of een quick scan en eventuele producten van de Stadsbank (zoals een schuldregeling of herfinanciering) instroom in de bronheffing en recidive kunnen voorkomen;
- Nagaan of een quick scan en eventuele producten van de Stadsbank zoals een schuldregeling of herfinanciering kan leiden tot duurzame uitstroom uit de bronheffing.

Werking: de pilot resulteert in een totaaloplossing voor alle achterstanden
Schuldenaren ervaren een hoge drempel om een beroep te doen op de schuldhulpverlening. Gemiddeld hebben ze al vijf jaar schulden op het moment dat ze hulp zoeken. Tevens is bekend dat mensen met een achterstand op hun zorgpremie vaak ook achterstanden bij andere schuldeisers hebben. In de tweemaandsbrief die zorgverzekeraars naar wanbetalers sturen, staat de suggestie om contact op te nemen met schuldhulpverlening. De ervaren drempel van deze voorziening is een van de redenen waarom een substantiële groep schuldenaren die daar wel baat bij zou hebben geen gebruik maakt van schuldhulpverlening. Met de pilot willen Menzis en de Stadsbank Oost-Nederland en de gemeenten Enschede, Hengelo en Almelo nagaan of mensen vaker gebruik maken van schuldhulpverlening als deze voorziening onder een andere noemer (financiële quick scan) en actief wordt aangeboden.

De werking van de pilot is als volgt: verzekerden krijgen na de tweemaandsbrief een schriftelijke uitnodiging van de zorgverzekeraar om gebruik te maken van een financiële quick scan die door schuldhulpverlening wordt uitgevoerd. Degenen die niet op de brief reageren worden door de verzekeraar een aantal malen nagebeld. De gegevens van de verzekerden die ingaan op het aanbod en van de verzekerden die niet bereikbaar zijn worden overgedragen aan schuldhulpverlening. Schuldhulpverlening benadert de verzekerde voor een afspraak om een financiële quick scan uit te voeren. In de quick scan wordt de financiële situatie van de verzekerde in kaart gebracht en wordt een totaaloplossing voor alle achterstanden gezocht. Indien de schuldenaar zich in een problematische schuldsituatie bevindt zal dit doorgaans een schuldregeling met kwijtschelding zijn. Als de situatie niet problematisch is wordt een herfinanciering of betalingsregeling tot stand gebracht. In veel gevallen krijgt de schuldenaar ook een smalle vorm van budgetbeheer om toekomstige betalingen veilig te stellen. Door verzekerden een totaaloplossing aan te bieden, wordt beoogd meer mensen in een eerder stadium in contact te brengen met schuldhulpverlening.

Schuldhulpverlening verstrekt in de vorm van een stoplichtmodel een incassoadvies aan de zorgverzekeraar die aansluit bij de interventie zodat de hoogte van oninbare incassokosten gereduceerd kan worden.

Naast de groep die een tweemaandsbrief ontvangen, krijgt ook de groep die in de bronheffing zit een uitnodiging met hetzelfde doel. Hiermee wordt ook uitstroom uit de bronheffing bevorderd.

Doelgroep: de pilot richt zich op een brede groep wanbetalers
De pilot is gericht op de groep verzekerden met verzekerden met twee maanden betalingsachterstand op de zorgpremie alsmede op de groep verzekerden die in de bronheffing zitten. Het is aan de wanbetaler om in te gaan op het aanbod voor het uitvoeren van een financiële quick scan om de oorzaken van de schuldenproblematiek vast te stellen en tot een plan van aanpak voor de oplossing te komen. Het ligt in de reden dat het bij brede implementatie voor de hand ligt dat er een preselectie gemaakt gaat worden op degenen die op deze arbeidsintensieve wijze benaderd worden.

Resultaten: de pilot verhoogt kans op inlopen betalingsachterstand
Er zijn nog in beperkte mate resultaten beschikbaar van de pilot. In algemene zin geldt dat wanneer wanbetalers vroegtijdig actief worden benaderd, de kans op spoedige toepassing van interventies om de schuldenproblematiek op te lossen toeneemt. Verder is dit een totaaloplossing die niet uitsluitend ziet op de wanbetaling van zorgkosten. De verzekerde krijgt een totaalplan op maat, de verzekeraar krijgt een incasso-advies op maat. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de bestaande voorziening van schuldhulpverlening. De beperkte resultaten van de pilot tot nu toe laten zien dat uiteindelijk voor ca. 10% van de benaderde wanbetalers een financiële quick scan wordt uitgevoerd. Naar mag worden aangenomen gaat het hierbij wel om de groep die ook meer gemotiveerd is om tot een oplossing te komen. Verder lijkt de groep wanbetalers die benaderd wordt voor de financiële quick scan – ongeacht of ze daar uiteindelijk aan deelnemen – een beter betaalgedrag te vertonen dan degenen die niet benaderd worden. Het verdere verloop van de pilot zal zichtbaar maken in hoeverre deze eerste beelden bevestigd worden.

Als randvoorwaarde voor een arrangement als deze pilot geldt dat er goede afspraken tussen de participanten moeten worden gemaakt. Het werkproces en de onderlinge informatievoorziening moeten goed op elkaar aansluiten. Voor een efficiënte uitvoering is een geautomatiseerde gegevensuitwisseling van groot belang.

Kosten: de pilot wordt gefinancierd door de gemeente en VWS
De kosten van de werkwijze zijn nog niet expliciet uitgewerkt en betreffen vooral de personele inzet van verzekeraar, gemeente en schuldhulpverlening. De belangrijkste inspanningen betreffen het in contact komen, het maken van afspraken en de uitvoering van de financiële quick scan. Verder zijn er de kosten verbonden aan de inzet van interventies door schuldhulpverlening. De baten zijn verdeeld over de participerende partijen. Alle partijen hebben om verschillende redenen baat bij een vroegtijdige oplossing van de schuldenproblematiek en een spoedige hervatting van de reguliere betaling.

4.2 Project vroegsignalering Amsterdam: Vroeg Eropaf!

Doel: Vroeg Eropaf! zet in op het voorkomen van escalatie
Het project Vroeg Eropaf! heeft als doel om te voorkomen dat mensen als gevolg van wanbetaling uit hun huis worden gezet, worden afgesloten van energie of instromen in de bronheffing. Door in te zetten op een duurzame oplossing wordt zoveel mogelijk voorkomen dat mensen terugvallen en opnieuw stoppen met betalen. Indien nodig vindt toeleiding naar schuldhulpverlening plaats.

Werking: Vroeg Eropaf! resulteert in een plan van aanpak
Participanten in Vroeg Eropaf! zijn verschillende schuldeisers, de gemeente Amsterdam en instellingen voor maatschappelijke dienstverlening. De deelnemende schuldeisers zijn: woningcorporaties, energiebedrijven, zorgverzekeraar Agis en de dienst gemeentelijke belastingen. Zij melden wanbetalers aan bij Vroeg Eropaf! op een moment dat er nog geen ingrijpende incassomaatregelen zijn genomen. Vroeg Eropaf! geeft de gegevens van de wanbetaler door aan een instelling voor maatschappelijke dienstverlening die vervolgens contact zoekt met de wanbetaler. Bij achterstanden zorg, energie en gemeentebelastingen wordt om te beginnen geprobeerd om telefonisch contact te leggen. Bij achterstanden op huur wordt direct een huisbezoek afgelegd. Doel van het contact is om na te gaan wat de oorzaak van de achterstand is, het opstellen van een plan van aanpak en indien nodig te zorgen voor een warme verwijzing naar schuldhulpverlening.

Doelgroep: Vroeg Eropaf! richt zich op een brede groep wanbetalers
Vroeg Eropaf is gericht op twee groepen verzekerden. Het gaat enerzijds om verzekerden met vier maanden betalingsachterstand op de zorgpremie (groep 3). Anderzijds gaat het om verzekerden die nog geen betalingsachterstand op de zorgpremie hebben, maar wel bij één van de andere schuldeisers (groep 2). Het is aan de wanbetaler om in te gaan op het aanbod om de oorzaken van de schuldenproblematiek vast te stellen en tot een plan van aanpak voor de oplossing te komen. Dit met als doel om escalatie van de situatie te voorkomen.

Resultaten: Vroeg Eropaf! verhoogt kans op inlopen betalingsachterstand
Wanbetalers worden door Vroeg Eropaf! vroegtijdig actief benaderd, waardoor de kans op spoedige toepassing van interventies om de schuldenproblematiek op te lossen toeneemt. Vroeg Eropaf! beschouwt de afhandeling van een signaal als geslaagd indien een verantwoorde analyse heeft plaatsgevonden en is gerapporteerd over de oorzaak van de wanbetaling en een plan van aanpak voor de oplossing daarvan. DWI rapporteert over 2012 een succespercentage van 72% voor huurachterstanden en van 53% voor betalingsachterstanden op zorgpremie. De toegepaste succesdefinitie zegt echter nog onvoldoende over het daadwerkelijke betaalgedrag. Op basis van onderzoek van Agis is gebleken dat de kans op het inlopen van de betalingsachterstand op zorgpremie voor degenen die aan Vroeg Eropaf! zijn gemeld circa 20% groter is dan voor degenen die niet zijn gemeld. Verder resulteert Vroeg Eropaf! in veel eenmalige adviezen en wordt 41% van de wanbetalers doorverwezen naar schuldhulpverlening. Verder onderzoek naar het totale maatschappelijk rendement is wenselijk.

In 2012 zijn ongeveer 8.500 meldingen in Vroeg Eropaf! gedaan. Het aantal meldingen van Agis is om budgettaire redenen gemaximeerd op 3.000 per jaar. Dit terwijl circa 12.000 inwoners van Amsterdam per jaar een betalingsachterstand van vier maanden hebben. Vroeg Eropaf! onderzoekt momenteel mogelijkheden om uit alle potentiële meldingen de meest relevante te selecteren om zo de effectiviteit verder te optimaliseren.

Het is het van belang om zo veel als mogelijk wanbetalers te bereiken. Het hogere succespercentage voor huurachterstanden heeft vooral te maken met de specifieke benadering via een huisbezoek.

Als randvoorwaarde voor een arrangement als Vroeg Eropaf! geldt dat er goede afspraken tussen de participanten moeten worden gemaakt. Het werkproces en de onderlinge informatievoorziening moeten goed op elkaar aansluiten. Voor een efficiënte uitvoering is een geautomatiseerde gegevensuitwisseling van groot belang.

Kosten: Vroeg Eropaf! wordt gefinancierd door de gemeente en woningcorporaties

De jaarlijkse kosten van Vroeg Eropaf! bedragen circa € 1,5 miljoen. Vroeg Eropaf! wordt grotendeels gefinancierd door de gemeente Amsterdam. Woningcorporaties financieren mee op basis van succesvolle afhandelen van signalen. De instellingen voor maatschappelijke dienstverlening worden betaald voor succesvolle afhandelen van signalen onder de genoemde succesdefinitie. Daarbij geldt dat de vergoeding voor huurachterstanden fors hoger is dan de vergoeding voor de andere betalingsachterstanden. Het meewerken aan Vroeg Eropaf! Kost Agis circa 15 uur per maand.

4.3 Informatie-uitwisseling tussen gemeente Amersfoort en Agis[24]

Doel: Minder achterstanden en incassokosten

De gemeente Amersfoort en Agis werken sinds 2007 samen met als doel het verder oplopen van achterstanden en het onnodig in rekening brengen van incassokosten zo veel mogelijk te voorkomen.

Werking: snel opsporen beginnende wanbetaling en treffen betalingregelingen

Agis voorziet de sociale dienst maandelijks van informatie over achterstanden bij verzekerden. De sociale dienst geeft vervolgens aan wie van deze verzekerden een bijstandsuitkering krijgt van de gemeente. In reactie daarop verstrekt Agis nadere informatie over betreffende groep, zet de incassoactiviteiten tijdelijk on hold en doet een voorstel voor een betalingsregeling. De sociale dienst vraagt middels een machtigingsformulier toestemming aan de betreffende bijstandsgerechtigde om de premie inclusief het maandelijkse aflossingsbedrag in te houden op de uitkering en door te betalen aan Agis. Na toestemming[25] gaat de sociale dienst daadwerkelijk inhouden en doorbetalen.

Doelgroep: bijstandgerechtigden met betalingsachterstanden

De samenwerking tussen de gemeente Amersfoort en Agis richt zich op bijstandgerechtigden die bij Agis verzekerd zijn en een betalingsachterstand hebben van 2 maanden of meer.

Resultaten: minder betalingsregelingen, lagere achterstanden en minder instroom in bronheffing

Het resultaat van de samenwerking is een daling van het aantal betalingsregelingen en gemiddelde schuld per bijstandsgerechtigde. Ook op de toepassing van de bronheffing werkt de samenwerking goed uit. In Amersfoort zit 6,5% van de bijstandsgerechtigden in de bronheffing terwijl dit percentage landelijk 13,2% bedraagt.

Kosten: samenwerking kost beide partijen tijd

Het uitvoeren van dit arrangement kost de gemeente Amersfoort jaarlijks circa 0,25 Fte en Agis circa 0,1 Fte.

[24] Coöperatie VGZ heeft onlangs samen met de gemeente Gouda een soortgelijk initiatief opgestart

[25] In de praktijk blijken bijna alle bijstandgerechtigden toestemming te geven

5 Betalingsgedrag beïnvloeden: hoe doe je dat?

Voor veel wanbetalers geldt dat zij al langere tijd met financiële problemen kampen als ze hun zorgkosten niet meer betalen. Voor een substantieel deel van deze groep geldt dat zij geen uitwegen (meer) zien om hun financiële problemen op te lossen. Een ander deel realiseert zich wel dat ze hun bestedingspatroon anders moeten inrichten maar hebben nog moeite om de concessies die daarvoor nodig zijn daadwerkelijk aan te gaan. Denk bijvoorbeeld het opzeggen van het lidmaatschap van de sportvereniging van de kinderen of het verkopen van de auto. Bij behoorlijke financiële problemen zijn dit uitgaven die niet meer kunnen. Om het besef dat het anders moet om te zetten in feitelijk en consequent gedrag hebben veel mensen een duwtje nodig. Denk maar aan vergelijkbare opgaven zoals afvallen, stoppen met roken of meer sporten. We weten wel wat het gewenste gedrag is maar het valt niet mee om het nieuwe gedrag daadwerkelijk aan te gaan.

De opgave om gedrag te veranderen is ingewikkeld. Het vraagt grote wilskracht en juist bij de groep die al langere tijd in stress en onzekerheid leeft zie je vaak dat die onder druk staat. In de wereld van de incasso komt er steeds meer oog voor de psychologische processen vaak die plaatsvinden bij mensen met schulden. Ze verliezen het vertrouwen in een oplossing, zien niet (meer) dat ze zelf de sleutel in handen hebben en bewegen steeds minder om hun problemen op te lossen. In deze situatie kan gedreigd worden met incassokosten, straf of andere drukmiddelen. Maar de effectiviteit daarvan is gering.

Bij de groep waarvoor geldt dat zij het niet normaal vinden om schulden te hebben maar grote moeite heeft om het eigen gedrag strak te sturen, is ook een andere weg beschikbaar. Namelijk een weg van activering. Agis heeft in dit licht een mooie slag gemaakt door debiteuren veel meer te gaan bellen en zelfs op huisbezoek te gaan. De medewerkers zijn getraind in motiverende gespreksvoering (een wetenschappelijk bewezen effectieve gesprekstechniek om mensen te motiveren). Door bij incasso telefonisch contact op te nemen en in te schatten in welke fase van motivatie mensen zitten, kunnen de Agis medewerkers in het gesprek aansluiten op de verzekerde. Bij een deel van de wanbetalers leidt het aansluiten op het 'eigen verhaal' van de klant ertoe dat er ook een 'eigen oplossing' mogelijk is. Het voorgaande betekent niet dat de klant kan doen en laten wat hij wil. Maar wel dat de insteek van de klanten die wel willen betalen maar zoeken naar wegen hoe ze daar invulling aan kunnen geven, leidend wordt.

In de wereld van de incasso zijn bijvoorbeeld afdelingen Bijzonder Beheer (hypotheken innen) ook nadrukkelijk bezig om hun klantbenadering anders in te richten. Door zo snel mogelijk in te schatten wie er niet wil betalen en wie er niet kan betalen, wordt er een selectie gemaakt in de wijze waarop het incassoproces wordt ingericht. Onder niet kunnen worden tot op zekere hoogte ook klanten geschaard die in de basis wel de juiste overtuigingen hebben, maar moeite hebben met het doen van de noodzakelijke concessies. Net als bij afvallen of stoppen met roken, hebben veel mensen een extra steuntje nodig om een ingrijpende gedragsverandering in te zetten.

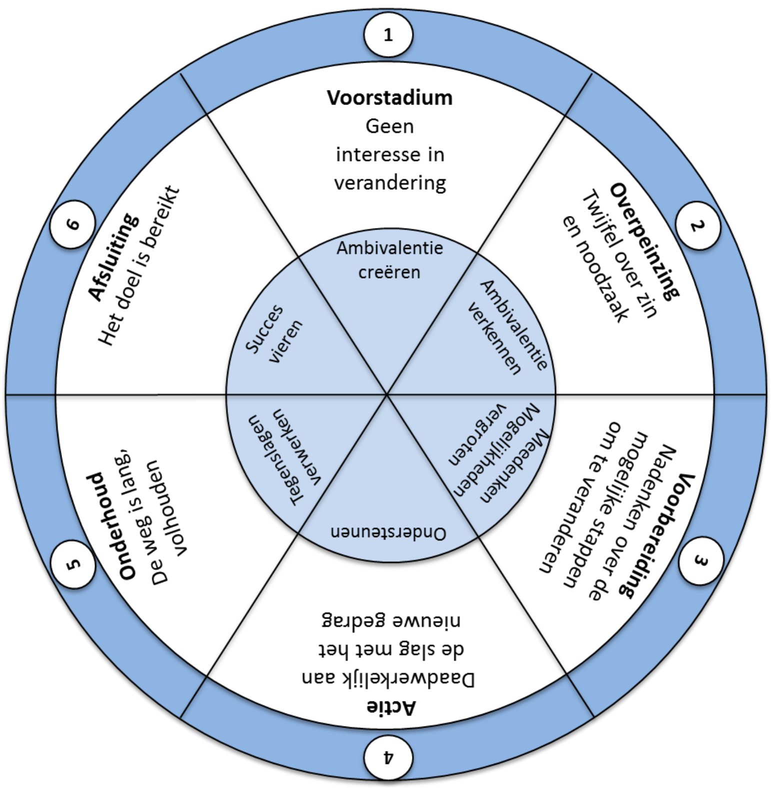
De ervaringen bij Agis laten zien dat een activerende aanpak waarin motiverende gespreksvoering in telefoongesprekken (in plaats van de traditionele brieven) een belangrijke rol speelt ook echt kan werken om instroom in de bronheffing te voorkomen. Er moet verder uitgezocht worden, hoe deze manier van werken zo vorm gegeven kan worden dat er een goed evenwicht ontstaat tussen kosten van het bellen en rendement. Maar het lijkt in ieder geval de moeite waard om het idee te verkennen dat:

1 er in de incasso nadrukkelijker wordt aangesloten op de fase van motivatie van de verzekerde (zoals ingedeeld in het model van Prochaska en Di Clemente, figuur 1);

2 de inspanningen er op gericht zijn die te beïnvloeden (en pas als dat niet lukt over te gaan op de harde maatregelen).

Zie in dit kader ook het rapport: ‘Preventie, voorkomen is beter dan genezen[26]’ dat in opdracht van het ministerie van SZW is uitgebracht en waarin een heel hoofdstuk is opgenomen over wat we weten over het beïnvloeden van (financieel) gedrag.

Onderstaand is het model van Prochaska en Di Clemente weergegeven. Zowel in de schuldhulpverlening als bij Bijzonder Beheer wordt er in de aanpak van schuldenproblematiek steeds meer met dit model gewerkt. Gezien de degelijke wetenschappelijke basis die er onder ligt en de ervaringen bij Agis lijkt het de moeite waard om er voor te zorgen dat er in interventies en arrangementen zoals beschreven in de voorgaande twee hoofdstukken op deze wijze wordt gewerkt.



Figuur 1: model van Prochaska en Di Clemente

[26] Jungmann, N., Van Geuns, R. e.a. (2013) Preventie, voorkomen is beter dan genezen. Hogeschool Utrecht en Hogeschool van Amsterdam, Utrecht/Amsterdam

6 Privacy-wetgeving maakt veel mogelijk

Veel interventies en arrangementen om wanbetaling zorgkosten te voorkomen houden mede verwerking (inclusief uitwisseling) van persoonsgegevens in. Het gaat daarbij meestal (ook) om financiële gegevens, waarvoor geldt dat die als privacygevoelig worden beschouwd. Een zorgvuldige omgang met persoonsgegevens is noodzakelijk. Op de verwerking van persoonsgegevens is wet- en regelgeving van toepassing, waaronder de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Hierin wordt geregeld onder welke voorwaarden verwerking mag plaatsvinden. De Wbp bevat veel open normen. Dat betekent dat de wetgever niet exact voorschrijft hoe aan de wet wordt voldaan, maar alleen uitgangspunten en kaders schetst. Het is zaak om vanaf het begin op een zorgvuldige en evenwichtige wijze daaraan invulling te geven. Dat is in het belang van zowel de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en tegelijkertijd ook in het belang van het voorkomen van wanbetaling zorgkosten. Beide belangen verdienen het om zorgvuldig gediend en tegen elkaar afgewogen te worden.

Er bestaan veel misverstanden over wet- en regelgeving op het vlak van privacybescherming. Bijvoorbeeld dat er bijna niets magen dat er nieuwe wetgeving nodig is om gegevensuitwisseling mogelijk te maken. Vroeg Eropaf! toont aan dat uitwisseling van gegevens met betrekking tot betalingsachterstanden tussen diverse crediteuren – waaronder zorgverzekeraars – en gemeenten zeer wel mogelijk is binnen de huidige kaders. Voorwaarde daarvoor is wel dat de verwerking van persoonsgegevens op een – vanuit een oogpunt van bescherming van de persoonlijke levenssfeer – zorgvuldige manier geschiedt.

Iedere situatie voor wat betreft uitwisseling van persoonsgegevens is anders en zal dan ook op zichzelf moeten worden beoordeeld. Toepassing in concrete situaties maakt duidelijk of en zo ja onder welke voorwaarden gegevensuitwisseling mogelijk is. De in dit productenboek beschreven interventies en arrangementen zijn in onze overtuiging voor wat betreft de daarvoor noodzakelijke gegevensuitwisseling allen realiseerbaar.

In dit hoofdstuk komen de volgende aanbevelingen aan de orde:
- Pas de privacy-principes van de OESO toe;
- Voer een Privacy Impact Assessment uit;
- Toets toepassing van de relevante wet- en regelgeving.

6.1 Privacy-principes OESO

Leidend in het denken over bescherming van persoonsgegevens zijn de al in 1980 vastgestelde privacy-principes van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO)[27]. Dit geeft goede eerste aanknopingspunten voor een zorgvuldige bescherming van de persoonlijke levenssfeer. De acht principes zijn (vrij vertaald en samengevat):

Principe	Korte omschrijving
Dataminimalisatie	Verwerk niet meer persoonsgegevens dan noodzakelijk
Gegevenskwaliteit	Waarborg de juistheid, volledigheid en actualiteit van persoonsgegevens
Doelbinding	Verwerk persoonsgegevens uitsluitend voor een duidelijk gespecificeerd doel. Gebruik persoonsgegevens uitsluitend voor andere doelen indien die niet onverenigbaar zijn met het oorspronkelijke doel
Gebruiksminimalisatie	Gebruik van persoonsgegevens uitsluitend binnen het doelbindingsprincipe,

[27] OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data [OESO, 1980]

	tenzij dit geschiedt met toestemming van de betrokkene of op basis van een wettelijke grondslag
Beveiliging	Bescherm persoonsgegevens tegen verlies of ongeoorloofde toegang, vernietiging, gebruik, wijziging of openbaarmaking van gegevens
Transparantie	Wees open over beleid, uitvoeringspraktijk en ontwikkelingen met betrekking tot het verwerken van persoonsgegevens. Informeer de betrokkene proactief
Participatie	Geef betrokkenen (het recht op) informatie of persoonsgegevens van hem worden verwerkt en welke dat zijn. Corrigeer foutieve persoonsgegevens
Verantwoording	Leg verantwoording af over de naleving van de maatregelen die uitvoering geven aan de voorgaande principes

Het concreet bepalen op welke manier de privacy-principes worden geïmplementeerd is een goede eerste stap om verantwoordelijkheid voor het beschermen van de persoonlijke levenssfeer te nemen bij het verwerken van persoonsgegevens met als doel het voorkomen van wanbetaling zorgkosten.

De privacy-principes van de OESO zijn overigens niet bindend. Wel is de Europese richtlijn 95/46/EG mede op deze principes gebaseerd. De Wet bescherming persoonsgegevens is de Nederlandse implementatie van deze richtlijn.

6.2 Privacy Impact Assessment

Het uitvoeren van een zogenaamde Privacy Impact Assessment (PIA) is een instrument om gestructureerd vroegtijdig de privacyrisico's in beeld te brengen. Op basis daarvan kunnen mede de noodzakelijke risicobeperkende maatregelen worden bepaald.

In het regeerakkoord is vastgelegd dat de uitvoering van een PIA een vanzelfsprekende maatregel is bij de bouw van systemen en het aanleggen van databestanden. In mei 2013 is een eerste Nederlandse PIA[28] door NOREA (de beroepsorganisatie van IT-auditors) aangeboden aan de Chief Information Officer van het Rijk. Daarmee is nu een goed instrument beschikbaar. In het instrument wordt onder andere ingegaan op de volgende aspecten: het type project, de te verwerken gegevens, de betrokken partijen, de verzameling van gegevens, het gebruik van gegevens, het bewaren en vernietigen en de beveiliging.

Het uitvoeren van een PIA is een goede tweede stap om te bepalen hoe een bedoelde verwerking van persoonsgegevens als onderdeel van een interventie of arrangement kan worden ingevuld.

6.3 Relevante wet- en regelgeving

Het verwerken van persoonsgegevens binnen interventies en arrangementen die gericht zijn op het voorkomen van wanbetaling zorgkosten raakt aan verschillende wet- en regelgeving. Onderstaand geven wij een overzicht van de belangrijkste:

[28] Privacy Impact Assessment [NOREA 2013]

Wet- en regelgeving	Uitleg
Richtlijn 95/46/EG, Wet bescherming persoonsgegevens[29]	De Europese privacyrichtlijn en de Wbp geven invulling aan bovengenoemde artikelen van EVRM respectievelijk Grondwet. De belangrijkste aspecten waaraan aandacht moet worden gegeven: - Gerechtvaardigd doel - Verwerkingsgrondslag (toestemming, gerechtvaardigd belang, …) - Proportionaliteit (is het middel evenredig aan het doel) - Subsidiariteit (is er een minder ingrijpend alternatief) - Verenigbaarheid (weging van ander dan doelconform gebruik van gegevens) - Alleen niet-bovenmatige, toereikende en ter zake dienende gegevens - Integriteit (juistheid, volledigheid, actualiteit) van de gegevens - Informatievoorziening aan betrokkenen - Rechten van betrokkenen (inzage, verzet, correctie) - Beveiliging - Bewaartermijnen
Concept EU algemene verordening gegevensbescherming COM(2012) 11 final[30]	Naar verwachting in 2015 zal de definitieve algemene verordening gegevensbescherming in werking treden en de richtlijn 95/46/EG en Wbp vervangen. Hiermee rekening houden is verstandig vanuit een houdbaarheidsoogpunt van de voorgenomen verwerking Enkele belangrijke ontwikkelingen lijken te zijn: - Uitgebreide documentatie- en informatieplicht - Aangescherpte normen op profilering van personen - Meldplicht datalekken - Privacy by design: privacybescherming inbedden bij het ontwerp - Privacy Impact Assessment
Awb, artikel 2:5 lid 1 Wwb, artikel 65	De Algemene wet bestuursrecht en de Wet werk en bijstand geven specifieke regels met betrekking tot geheimhouding van persoonsgegevens voor bestuursorganen en sociale diensten.
Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars[31]	Zorgverzekeraars Nederland heeft voor de zorgvuldige omgang met persoonsgegevens een gedragscode bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) aangemeld. Het CBP heeft de gedragscode goedgekeurd
Zorgverzekeringswet, hoofdstuk 7	De ZVW stelt in hoofdstuk 7 regels met betrekking tot gegevensverstrekking
Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, hoofdstuk VIII	De AWBZ stelt in hoofdstuk VIII regels met betrekking tot gegevensverstrekking

[29] Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens [EU, 1995]
[30] Voorstel voor een Verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens (algemene verordening gegevensbescherming) [EU, 2012].NB: de definitieve verordening zal afwijken van het voorstel uit 2012
[31] Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars [ZN, 2011]

Een derde stap in het bepalen hoe de bedoelde verwerking invulling kan geven aan privacynormen is het uitvoeren van een compliance-onderzoek op grond van de bovengenoemde (en mogelijk nog andere) relevante wet- en regelgeving. Daarmee ontstaat een uitspraak of de opzet voldoet aan die wet- en regelgeving. Dit onderzoek dient uitgevoerd te worden door een jurist met specifieke kennis van wet- en regelgeving op het vlak van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Deze stap zal overigens sowieso ook één van de uitkomsten zijn van de PIA als het gaat om de verwerking van persoonsgegevens op grond van interventies en arrangementen om wanbetaling zorgkosten tegen te gaan.

Bijlage 1 Deelnemers expertgroepen

In dit productenboek zijn de resultaten verwerkt van een drietal georganiseerde expertgroepen. Tijdens de eerste expertgroep (24 april 2013) is gesproken over de belangen van gemeenten en verzekeraars om te werken aan preventie wanbetaling zorgkosten en de technische interventies waarvan gemeenten en zorgverzekeraars verbreding dan wel verbetering als haalbaar en gewenst zien.
Tijdens de tweede expertgroep (15 mei 2013) is nagedacht over de mogelijkheden om bestaande arrangementen op andere plekken in te zetten dan wel door te ontwikkelen. Tijdens de laatste expertgroep (6 juni 2013) is nagedacht over de plek die gedragsbeïnvloeding kan krijgen in de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

Onderstaande personen hebben de verschillende expertgroepen bijgewoond.
- Bert van Leeuwen, Gemeente Den Haag
- Jan Siebols, Gemeente Amsterdam
- Menno Otger, Gemeente Utrecht
- Irma Gort, Gemeente Zaanstad
- Achmed Ajjaji en Mariska Corvers, Gemeente Tilburg
- Evelien Wernsen, Gemeente Amersfoort
- Mariëlle Pieterse, Gemeente Breda
- Denise Smit, Gemeente Haarlem
- Wilma Houben, Sociale Dienst Bollenstreek
- Cristian Kamphuis, Achmea
- Wim van Renswouw en Peter van Dorst, VGZ
- Jolanda Colastica en Manuel van der Hoek, CZ
- Gert van Veen, Bianca Ruygt en Jurgen Winkel, Menzis
- Jeannette de Ridder, VNG
- Hidde Brink, Divosa
- Nicolette Cremers en Henny Wijngaard, ZN
- Rémi Langenberg, CVZ
- Marianne Oostrik, NVVK
- Annemarie Koks, Erik van den Berg en Wendy Hazebroek, Ministerie van VWS
- Lisanne Roossien, Ministerie van SZW
- Wolter Karssenberg en Nadja Jungmann, Social Force
- Haaye Tiggelaar en Maarten Werksma, Bureau BS&F